

IMPACTO DO TRAUMATISMO DENTÁRIO NA QUALIDADE DE VIDA

Marcela Cristina da Cruz Silva¹
Priscila Breder Aleixo¹
Renata Aparecida Fontes²
Graciane Ester Rosa de Queiroz³
priscila.brederaleixo@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS CHAVES: impacto x qualidade de vida, qualidade de vida relacionada à saúde bucal, traumatismo dentário.

INTRODUÇÃO

Qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) é o aspecto da odontologia que examina a percepção do próprio paciente sobre seu estado de saúde bucal e seu impacto sobre sua qualidade de vida, que inclui bem-estar social e bem-estar emocional. A QVRSB inclui diferentes domínios, como a estética, que afeta o sorriso, o riso e a fala, o que, por sua vez, afeta nosso bem-estar social. Também inclui o aspecto funcional dos dentes e da cavidade oral, como a eficácia da mastigação e outros aspectos, como a ausência de sintomas como dor e hipersensibilidade. O traumatismo dentário pode ocasionar perdas dentais irreparáveis em alguns casos, tanto no momento do acidente como do decorrer do tratamento ou até mesmo anos após. (BENDO, 2010). Perante isso tem sido responsável por uma grande porcentagem de demanda aos serviços de urgência odontológica. (TRAEBERT *et al.*, 2003). Segundo Sanabe (2009), o traumatismo dentário pode ser representado desde uma pequena fratura do esmalte até a perda definitiva do elemento dentário. Alterações como perda de estrutura dentária, sensibilidade, presença de dor, mobilidade dentária, reabsorções radiculares e necrose pulpar, podem ser observadas nos indivíduos que sofreram traumatismo dentário. Um dente anterior fraturado pode levar à incapacidade física, como dificuldade na mastigação, fonação ou ambos. Pode também proporcionar embaraço social e psicológico, como evitar sorrir, afetando o relacionamento social. (MARCENES *et al.*, 2000). Diversos fatores associados à etiologia dos traumatismos dentários, sendo os mais reportados, quedas, colisões, acidentes automobilísticos, acidente de bicicleta, violência física e atividades esportivas (BITENCOURT *et al.*, 2015). De acordo com Brasileiro (2006), o aumento do número de traumas que envolvem a face, decorrentes de acidentes com motociclistas, é proporcional ao aumento do número de usuários

¹Acadêmicas do curso de Odontologia – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

²Farmacêutica e Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

³Cirurgiã Dentista – Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

de motocicleta. Sendo esse fenômeno atribuído, especialmente, a versatilidade das motocicletas no trânsito, seu preço mais acessível, economia de combustível, baixo custo de manutenção e utilização da motocicleta como forma de trabalho para motoboys e moto taxistas. (BRASILEIRO, 2010). O indivíduo que é vítima de acidente de trânsito resultando por consequência o traumatismo dentário, podemos observar um grande impacto na qualidade de vida do mesmo, uma vez que lesões traumáticas dentárias acometem principalmente os dentes anteriores, levando ao comprometimento estético e na autoestima do indivíduo. Esse trabalho tem por objetivo revisar a literatura avaliando o impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida em pacientes que sofreram acidentes automobilísticos.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão da literatura durante o mês de agosto de 2019, nas plataformas de busca: PubMed, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. Tendo como base os descritores, impacto x qualidade de vida, qualidade de vida relacionada à saúde bucal, traumatismo dentário.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A mensuração da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) é fundamental para compreender as percepções subjetivas dos indivíduos em relação à sua saúde e até que ponto um problema como o traumatismo dentário pode afetar a vida diária de crianças, adolescentes e suas famílias. (GOETTEMS, 2014). O Traumatismo dentário pode exercer um impacto negativo no bem-estar dos indivíduos, principalmente no que diz respeito aos aspectos sociais e emocionais. Segundo Cortes *et al.*, (2002), o traumatismo dentário pode ocasionar perdas dentárias irreparáveis em alguns casos, tanto no momento do acidente como do decorrer do tratamento ou até mesmo anos após, gerando danos estéticos, psicológicos e sociais além de produzir significativos custos para a vítima do traumatismo. Sheiham (2005) concordando com os achados de Cortes (2002), afirmou que as condições físicas e psicológicas podem influenciar diretamente em aspectos da alimentação, fala, locomoção, interação social e autoestima, quando se considera odontologia frente à qualidade de vida do indivíduo. O traumatismo dentário adquire um importante papel como causa de impacto negativo na qualidade de vida, por estar, juntamente com a doença cárie e o câncer bucal, entre os principais problemas de saúde pública em todo o mundo (PETERSON *et al.*, 2005). De acordo com a pesquisa realizada por Mallikarjuna e Krishnappa (2009) foi analisado separadamente a etiologia dos traumas faciais e a idade dos pacientes, observou-se que houve uma maior frequência dos traumas faciais decorrente de acidentes motociclístico (39,6%) na faixa etária de 21 a 30 anos para Montovani *et al.*, (2006), houve um acometimento maior na faixa etária de 20 a 29 anos. O complexo craniofacial é a região anatômica mais vulnerável aos traumas decorrentes de acidente de trânsito, inclusive os motociclistas. A maior prevalência a este traumatismo talvez se deva ao fato de que os motociclistas são arremessados no momento do acidente, já que a motocicleta não possui nenhum habitáculo para contê-los.

(DEL VALE e FRANZI, 2005). Pode-se concluir que o comprometimento estético do trauma exerceu impacto negativo sobre a qualidade de vida do indivíduo e suas famílias. Preditores de impacto negativo na qualidade de vida podem variar entre as populações, e esses aspectos devem ser levados em conta nos processos de tomada de decisão quanto à alocação de recursos para programas de saúde. (SIQUEIRA, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os traumatismos dentários, principalmente aqueles que envolvem os dentes anteriores, influenciam a função e a estética do indivíduo, como o relato de caso supracitado. Um traumatismo dental deve ser sempre considerado uma urgência e tratado de forma imediata para aliviar a dor, buscando minimizar os danos causados e melhorar o prognóstico. Assim sendo, esse relato de caso propõe uma sequência clínica de atendimento/reabilitação e acompanhamento de uma paciente.

REFERÊNCIAS

BENDO, C. B.; PAIVA, S. M.; TORRES, C. S.; OLIVEIRA, A. C.; GOURSAND, D.; PORDEUS, I. A.; *et al.* Associação entre lesões dentárias traumáticas tratadas / não tratadas e impacto na qualidade de vida de escolares brasileiros. **Saúde e Qualidade de Vida**. v. 8, p. 114–22, 2010.

BITENCOURT, S. B.; CUNHA, A. I. O.; OLIVEIRA, D. W. R.; JARDIM, A. T. B. Abordagem terapêutica das fraturas dentárias decorrentes do traumatismo dentário. **Rev Odontol Araçatuba**. v. 36, p. 24-9, 2015.

BRASILEIRO, B. F.; PASSERI, L. A. Epidemiological analysis of maxillofacial fractures in Brazil: a 5-year prospective study. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**. v. 102, p. 28-34, 2006.

BRASILEIRO, B. F.; VIEIRA, J. M.; SILVEIRA, C. E. S. Evaluation of facial injuries from motorcycle accidents in Aracaju/SE. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac**. v. 10, p. 97-104, 2010.

CÔRTEZ, M. I. S.; MARCENES, W.; SHEIHAM, A. Impact of traumatic injuries to the permanent teeth on oral health related quality of life of 12-14 year old in Brazilian school children. **Community Dent Oral Epidemiol**. v. 30, n. 3, p. 193-198, 2002.

DEL VALLE, R. A.; FRANZI, A. S. Traumas faciais por acidentes motociclísticos na região sul de São Paulo: estudo-piloto de 30 casos. **Rev. Ciênc. Méd. Campinas**. v. 14, p. 351-5, 2005.

GOETTEMES, M. L.; TORRIANI, D. D.; HALLAL, P. C.; CORREA M. B.; DEMARCO, F. F. Dental trauma: prevalence and risk factors in school children. **Community Dent Oral Epidemiol**. 42:581-90, 2014.

MALLIKARJUNA, S. K.; KRISHNAPP, P. Prevalence of maxillofacial injuries by motorized two wheeler road traffic accidents in Bangalore city. **Dental Traumatology**. v. 25, p. 599-604, 2009.

MARCENES, W.; ALESSI, O.; TRAEBERT, J. Causes and prevalence of traumatic injuries to the permanent incisors of school-children aged 12 years in Jaragua do Sul, Brazil. **Int Dent J**. v. 2, p. 87- 92, 2000.

MONTOVANI, J. C.; CAMPOS, L. M. P.; GOMES, M. A.; MORAES, V. R. S.; FERREIRA, F. D.; NOGUEIRA, E. A. **Rev Bras Otorrinolaringol**. v. 72, p. 235-41, 2006.

SANABE, M. E.; CAVALCANTE, L. B.; COLDEBELLA, C. R.; Abreu e Lima F. C. B. Urgências em traumatismo dentários: classificação, características e procedimentos. **Rev PaulPediatr**. v. 27, p. 447-51, 2009.

SANTOS, K. S. A.; *et al.* Tratamento de traumatismos dentoalveolares e reabilitação protética em paciente jovem - relato de caso. **Odontol. Clín.-Cient**. v. 9, p. 181-184, 2010.

SIQUEIRA, M. B.; FIRMINO, R. T.; CLEMENTINO, M. A.; MARTINS, C. C.; GRANVILLE-GARCIA, A. F.; PAIVA, S. M. Impact of traumatic dental injury on the quality of life of Brazilian preschool children. **Int J Environ Res Public Health**. v. 10, p. 6422-41, 2013.

TRAEBERT, J.; ALMEIDA, I. C. S.; MARCENES, W. Aetiology of traumatic dental injuries in 11 to 13-year-old schoolchildren. **Oral Health Prev Dent**. v. 1, p. 317-23, 2003.